



**UNIVERSIDAD DEL SALVADOR FACULTAD DE MEDICINA
LICENCIATURA EN MUSICOTERAPIA
PLAN B (2009-2010)**

TESIS DE LICENCIATURA:

**“MUSICOTERAPIA EN ADICCIONES,
UN CONFLUIR ENTRE LO CORPORAL Y LO EMOCIONAL”**

MATERIA: SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN

**DOCENTES: LIC. GABRIELA, WAGNER
LIC. FLORENCIA, LAJER**

TUTORA: Lic. Ofelia Herrendorf

**ALUMNOS: MTA. Kislo María del Carmen
MTA. Lupoli María de los Ángeles**

AÑO 2012

ÍNDICE

PRÓLOGO

AGRADECIMIENTOS

1. INTRODUCCIÓN

2. PROBLEMÁTICA

2.1 Planteamiento del problema de investigación

2.2 Objetivos de la investigación

2.2.1. Objetivo General

2.2.2. Objetivos Específicos

2.3 Frecuencia de investigación

2.4 Justificación de la investigación

3. MARCO TEÓRICO

3.1 Musicoterapia

3.2 Historia sonora

3.3 Percepción

3.4 El esquema corporal

3.5 Objetivización

3.6 Subjetivización

3.7 Individuación

3.8 Transferencia

3.9 Contratransferencia

3.10 Autorregulación

3.11 Supervisión

4. MARCO METODOLÓGICO

4.1 Metodología de la investigación

4.2 Diseño de la investigación



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Gandhi afirma:

Cuida tus pensamientos,

Porque se transformarán en actos;

Cuida tus actos,

Porque se transformarán en hábitos;

Cuida tus hábitos,

Porque determinarán tu carácter;

Cuida tu carácter,

Porque determinará tu destino,

Y tu destino es tu vida.¹

¹ Chiozza, L. (2008). *¿Por qué enfermamos?* Buenos Aires: Zorzal.

Portada: Dibujo Autorretrato Paciente en tratamiento de la Comunidad Terapéutica "Yo Soy".

ÍNDICE

PRÓLOGO	5
AGRADECIMIENTOS	7
1. INTRODUCCIÓN	8
2. PROBLEMA	
2.1. Planteamiento del problema de investigación.....	10
2.2. Objetivos de la investigación.....	12
2.2.1. Objetivo general:.....	12
2.2.2. Objetivos específicos:.....	12
2.3. Preguntas de investigación.....	14
2.4. Justificación de la investigación y su viabilidad.....	15
3. MARCO TEÓRICO	16
3.1 Musicoterapia.....	18
3.2 Historia sonora.....	19
3.3 Percepción.....	20
3.4. El esquema corporal e imagen del cuerpo.....	21
3.5. Objetivización.....	22
3.6. Subjetivización.....	23
3.7. Individuación.....	23
3.8. Transferencia.....	24
3.9. Contratransferencia.....	25
3.10. Interdisciplina.....	25
3.11. Supervisión.....	25
4. MARCO METODOLÓGICO	
4.1 Metodología de la investigación.....	27
4.2. Diseño de la investigación.....	27
4.3. Tipo de investigación.....	27

4.4. Los alcances de la investigación.....	28
4.5. La investigación activa.....	28
4.6. Muestreo cualitativo.....	29
5. HIPÓTESIS DE TRABAJO.....	30
5.1. Descripción ámbitos de trabajo.....	31
5.1.1 CE.NA.RE.SO.....	31
5.1.2 Asociación Civil "Yo soy".....	33
5.2. El proceso musicoterapéutico.....	36
5.3. Abordaje grupal e individual.....	38
5.4. Musicoterapia e Interdisciplina.....	40
6. DESARROLLO.....	41
6.1. Caso clínico "v".....	45
6.2. Caso clínico Javier.....	53
6.3. Caso clínico Gabriel.....	57
6.4. Caso clínico Julia.....	61
6.5. Caso clínico Juan.....	67
6.6. Caso clínico Ariel.....	73
6.7. Caso clínico Raúl.....	78
6.8. Caso clínico Cristian.....	79
6.9. Caso clínico Leonardo.....	84
6.10 Caso clínico Tito.....	86
7. CONCLUSIONES.....	90
8. ANEXO.....	95
8.1. "El Caballero de la armadura oxidada" Resumen de conceptos que refieren los pacientes.....	95
8.2. Letras de María Elena Walsh.....	98
9. BIBLIOGRAFÍA.....	101

PROLOGO

Vivimos una época difícil en muchos aspectos. Uno de ellos tiene que ver con el consumismo. Las drogas no han quedado fuera del mismo, involucrando a niños, jóvenes, y adultos.

Quienes atendemos desde nuestra profesión, a pacientes que hacen uso indebido de drogas, y lo hacemos además interdisciplinariamente, buscamos acceder a una visión y comprensión lo más completa posible de los mismos, con el aporte de profesionales de otros enfoques disciplinarios, cuyas observaciones y análisis van a permitir una mayor integridad e investigación de la situación del paciente al compartirlas con las nuestras. En Musicoterapia, nuestra visión no solo adquiere relevancia desde la producción sonora.

Wendy Lupoli y María Kislo con sus miradas interesadas e inteligentes, han estudiado las dificultades innegables que surgen desde la realidad del conflicto y como parte importante del mismo, han centrado su interés en el cuerpo del paciente. Se evidencian así situaciones vitales, cuya trascendencia no solo se reflejan en lo sonoro. El análisis de casos les ha permitido a nuestras colegas estudiar el importantísimo tema del cuerpo del adicto. Parten para ello de su conocimiento de la diferencia entre esquema corporal e imagen del cuerpo y también del entretejido existente entre ambos así como de la observación y la escucha en cada sesión. Las elecciones sonoras vinculadas a recuerdos casi siempre primarios, los movimientos, las dificultades para expresar lo afectivo sonora o verbalmente y el estudio de aquello que es observable visual o auditivamente, expresado con los instrumentos o con técnicas que va creando el profesional Musicoterapeuta a cargo

a partir de las necesidades del paciente, son objeto de análisis buscándose la comprensión de las mismas durante el tratamiento.

El cuerpo está siempre y directamente involucrado.

La exposición de los casos clínicos presentados en este trabajo, son un ejemplo de inquietud profesional. Esto es resultado a veces de lo difícil que es preguntarse cómo una persona puede autoagredirse tanto con el consumo de sustancias, como no registrando dolor al infringirse heridas que muchas veces ponen en riesgo su vida, o ubicándose en situaciones marginales, riesgosas también.

La imagen distorsionada de su cuerpo, la percepción que tiene del mismo, el desconocimiento de sus límites corporales, y la falta de registro de ellos que se puede asociar con la dificultad de concebir límites en su conducta, son temas expuestos y desarrollados.

Encontramos un interés marcado en la necesidad de entender la adicción desde sus múltiples facetas y esto hace que el amplio espectro de temas a trabajar, permita un desarrollo como el que nos entregan con su inquietud, las autoras, manteniendo como objetivo primordial y central, el cuerpo del adicto.

Lic. en Mta. Ofelia Herrendorf

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo de investigación no se hubiera podido realizar sin el esfuerzo y el aporte de muchas personas. A ellos brindamos nuestra gratitud.

En primer lugar a nuestras familias, a Juana, la hija de Wendy, tan pequeña que tuvo que resignar muchas horas de su mami. A Natali, Esteban y Lucía, hijos de María, por el apoyo incondicional en todo momento.

A nuestra querida tutora Lic. Ofelia Herrendorf, quién nos honró con su sabiduría y paciencia para encausarnos en la misma.

A la Lic. Gabriela Wagner, quién nos acompañó desde su rol docente, en la búsqueda de bibliografía necesaria para profundizar esta investigación, respondiendo mensajes, llamados y orientándonos.

A la Lic. Florencia Lajer, que nos dio su tiempo y escucha para poder sintetizar, acotar y concretar tanta ebullición de contenidos.

A los psicólogos, colegas Musicoterapeutas, médicos y amigos que nos acercaron no solo bibliografía sino su saber y escucha.

Al Director: Guillermo Gaetano y equipo del Centro de Día: "Capacidades Diferentes", brindando a María Kislo el apoyo, con la confianza y los días de trabajo cedidos para realizarla.

Y por último a nosotras. Que una vez más demostramos la pasión por nuestra profesión y nuestros queridos pacientes.

1. INTRODUCCION

"...La adicción la podemos pensar como una biografía que relata el entretrejo de carácter y destino, no hubiera quedado completo sin presentar el instrumento que le ha dado origen y mediante el cual la comprensión y la intervención terapéutica forman parte de un mismo acto indisoluble..."²

Esta biografía presta atención a los episodios y acontecimientos de la vida del paciente, considerándolos como escenas y temáticas cuyo significado también posee un sentido en el conjunto entero de esa vida.

También nos dice Chiozza: "... Cuando aceptamos que lo psíquico influye sobre el cuerpo, pensamos en lo psíquico como una fuerza capaz de generar una alteración en la maquinaria que constituye nuestro cuerpo físico..."³

Nos parece entonces que curar la enfermedad es ante todo reparar la máquina y que la función de la Musicoterapia se limita a impedir que la influencia psíquica dificulte la tarea o que repita la perturbación.

Comprender una significación es, inevitablemente cambiarla, porque implica incluirla en un contexto que la re-significa. Un cambio de significación es un cambio de estado, de modo que el paciente que no cambia, es el que no ha logrado comprender.

Una intención más ambiciosa como objetivo de nuestro trabajo es aspirar a que la realidad del paciente adicto pueda ser aprehendida en su conjunto, con esa forma del "sapere" que llamamos comprensión.

² Chiozza. Luis (2007) *¿Por qué enfermamos?* Argentina. El Zorzal pp.

³ Chiozza. Luis (2007) *¿Por qué enfermamos?* *idem*

Intentaremos hacer un recorrido del proceso de cómo se pierde y se recupera la sensación de tener un cuerpo y poner en movimiento, como nos dice Sami-ali:"... una persistente tensión que resulta de un doble proceso de identificación y proyección, como ser uno mismo siendo lo otro y ser lo otro no siendo uno mismo..."⁴



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

⁴ Sami-ali, N. (1991) "Cuerpo real, cuerpo imaginario: para una epistemología psicoanalítica." España. Paidós.

2.PROBLEMA

2.1 Planteamiento del problema de investigación

Como nos señala nuestra tutora la Lic. Ofelia Herrendorf en el prólogo estamos viviendo una etapa de consumo exagerado, que hace imprescindible lo que es prescindible y la cultura actual promueve esa tendencia. Las adicciones representan una problemática que se suma y ante la cual no se puede permanecer indiferente. Para el abordaje a esta problemática existen diferentes medios. Los centros de día para el tratamiento de las adicciones constituyen una valiosa herramienta. En ellos las personas con algún tipo de adicciones reciben atención y contención para el diagnóstico y tratamiento. Los mismos cuentan con un equipo interdisciplinario que propone diferentes actividades como terapia individual, de grupo, talleres, entrevistas psiquiátricas. Una de ellas es Musicoterapia.

Nuestra presencia en los equipos de tratamiento nos obliga a tener una formación sólida para tratar a jóvenes o no tan jóvenes que han encontrado en la droga el paliar ambiciones, creyendo hallar soluciones a sus deseos y llegando a pensar que todas las angustias pueden resolverse con la ingesta de ciertas sustancias. Esto se constituye en un real desafío, desde cualquier enfoque terapéutico. Al decir de la Lic. Patricia Pellizzari: *"...La música, en su particular forma de discurso, aporta un elemento único y particular, constituyéndose, más allá del arte, en un lenguaje propio de cada territorio, de cada grupo social, de cada persona..."*⁵

⁵ Lic. Mt. Pellizzari, P., & Lic. Mt. Rodríguez, R. (2005) *"Salud, escucha y creatividad"*. Buenos Aires: Ediciones Universidad del Salvador .

El camino recorrido por María de los Ángeles Lupoli en CE.NA.RE.SO (Centro Nacional Reeducción Social) co-terapeuta, por varios años (1992 a 2001) de la Lic. Ofelia Herrendorf, siendo supervisor entonces el Lic. Diego Schapira.

El recorrido de María del Carmen Kislo en la Asociación Civil "Yo Soy" sin fines de lucro, especializada en el tratamiento de la drogadependencia y otras patologías de la impulsividad, durante cinco años, permiten dar cuenta de los casos clínicos.

Queremos enfocar la mirada sobre "el cuerpo del adicto" y para ello vamos a presentar "viñetas" donde se evidencia el recorrido terapéutico. La bibliografía consultada nos aporta teorización para comprender lo vivenciado por nuestros pacientes en sus cuerpos durante cada sesión.

"...Trabajar el propio cuerpo, implica exponerlo sin todo lo que pueden cubrir las palabras. Es mostrar en lo concreto, conflictos, dificultades que si bien están presentes en todo ser humano, toman un nivel especial en un usuario de drogas..."⁶



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

⁶ Herrendorf, O. (1995) "Aspectos de musicoterapia en drogadicción". Artículo escrito para la revista *Punto Limite*